

# Konzept

## Begleitete Elternschaft

Konzept

Stand Dezember 2007

## **Vorwort**

Im Zusammenhang mit Aufklärung und Prävention im Bereich der Jugend- und Behindertenhilfe Michaelshoven gGmbH schließt sich dieses Konzept der Konzeption „Sexualität bei Menschen mit geistiger oder Lernbehinderung“ an.

„Alle Menschen in Deutschland haben ein Recht darauf, ein gelingendes Familienleben zu führen, Kinder zu bekommen, mit ihnen zusammen zu leben und sie selbst zu erziehen. Mutter- oder Vaterschaft von Eltern mit einer geistigen Behinderung erfordert in der Regel professionelle Unterstützung. Aufgrund ihrer begrenzten intellektuellen Fähigkeiten, sozialer Ausgrenzung, Leben an der Armutsgrenze und unzureichenden Unterstützungssystemen sind diese Eltern (Elternteile) nicht immer in der Lage, ihren Alltag und die Erziehungsaufgaben so zu bewältigen, dass das Kind mit normalen Chancen und Entwicklungsmöglichkeiten aufwachsen kann.“ (Zitat aus dem Diskussionspapier der evangelischen Behindertenhilfe, BeB, vom 01.07.2004)

Geistige Behinderung bedeutet nicht zwangsläufig Erziehungsunfähigkeit. Deshalb sieht die Jugend- und Behindertenhilfe Michaelshoven gGmbH ihre Aufgabe darin, ein Betreuungsangebot zu schaffen, das es dem Menschen mit einer Lernbehinderung oder geistigen Behinderung ermöglicht, Kompetenzen im Bereich der Pflege, Versorgung und Erziehung eines Kindes zu erwerben. Das Angebot soll so gestaltet sein, dass sich eine Bindung zwischen Eltern und Kind sowie ein Verantwortungsbewusstsein der Eltern für ihr Kind entwickeln können. Das Ziel der Assistenz durch die Begleitete Elternschaft ist es, eigene Ressourcen und eigene Grenzen bewusst zu machen.

Im Falle einer gewollten oder auch ungeplanten Elternschaft soll den Eltern die Möglichkeit offen stehen, mit ihrem Kind zusammenzuleben, wenn sie dies wünschen. Dies setzt einerseits die Kompetenz der Eltern voraus, diese Entscheidung auf der Basis ihrer eigenen emotionalen Stabilität und lebenspraktischen Fertigkeiten treffen zu können. Andererseits müssen die Personen und Institutionen ihres Umfeldes diese Kompetenz ernst nehmen und geeignete, individuelle Beratungs- und Unterstützungsangebote vorhalten, die sich in der Jugend- und Behindertenhilfe Michaelshoven gGmbH wie folgt darstellen:

1. Betreuung in einer stationären Wohngruppe mit 24-Stunden-Betreuung
2. Sozialpädagogische Familienhilfe für Alleinerziehende oder Elternpaare in deren Wohnung
3. Sozialpädagogische Familienhilfe in Kombination mit weiteren Leistungen, zum Beispiel Ambulant Betreutes Wohnen in der eigenen Wohnung.

## **1. Der Träger**

### **1.1 Kurzbeschreibung der Gesamteinrichtung**

Diakonie Michaelshoven e.V.  
Sürther Straße 169  
50999 Köln

Zur Diakonie Michaelshoven gehören folgende sechs Geschäftsbereiche:

1. Seniorendienste Michaelshoven gGmbH
2. Jugend- und Behindertenhilfe Michaelshoven gGmbH
3. Berufsförderungswerk Michaelshoven gGmbH
4. Integrationshilfen
5. Auxilio Dienstleistungen GmbH
6. Management Services Michaelshoven

### **1.2 Jugend- und Behindertenhilfe Michaelshoven gGmbH**

Jugend- und Behindertenhilfe Michaelshoven gGmbH  
Kinder- und Jugendhilfe  
Pfarrer-te-Reh-Straße 2  
50999 Köln

Die Jugend- und Behindertenhilfe Michaelshoven gGmbH ist eine Tochtergesellschaft der Diakonie Michaelshoven e.V. in Köln und bietet ein differenziertes, dezentral und sozial-räumlich orientiertes Angebot erzieherischer und heilpädagogischer Hilfen an. Dazu gehören Intensivangebote, Regelangebote, Angebote mit niedrigem Betreuungsaufwand, Intensive Sozialpädagogische Einzelbetreuung, Individualpädagogische Angebote (Familienorientierte Projektstellen, Individualpädagogische Maßnahmen im In- und Ausland, Erziehungsstellen), Flexible Hilfen, Tagesgruppen und therapeutische Angebote über die Psychosozialen Dienste.

Das Handeln wird bestimmt durch den Leitsatz:  
„Mit Menschen Perspektiven schaffen.“

## 2. Zielgruppe der Begleiteten Elternschaft

Das Wohn- und Unterstützungsangebot richtet sich an (werdende) Mütter, Väter oder Eltern mit einer Lern- oder geistigen Behinderung und ihre Kinder.<sup>1</sup> Die Betreuung kann je nach dem bestehenden Hilfebedarf der Eltern *stationär* in einer Wohngruppe oder *ambulant* in der eigenen Wohnung erfolgen. Im Folgenden werden diese beiden Betreuungsformen teilweise getrennt voneinander beschrieben.

### 2.1 Intention

#### **Für Mütter und Kind soll Familie „erlebbar“ sein.**

Die zentrale Aufgabe des Wohn- und Betreuungsangebots ist es, das Zusammenleben von Mutter und Kind zu ermöglichen und professionell zu begleiten.

Eine Normalität als Familie zu entwickeln, bedeutet für die Mutter eine neue Rolle zu erlernen. Ziel ist es, die Bedürfnisse der einzelnen Familienmitglieder zu erkennen, diese zu vermitteln und in den Lebensalltag der Familie zu integrieren. Hier stehen sich zum Teil konträre und konkurrierende Bedürfnisse im Familiensystem gegenüber:

- die Bedürfnisse des Kindes, insbesondere bezogen auf dessen individuelle und bestmögliche Entwicklung
- die Bedürfnisse der Mutter als erwachsener Mensch mit eigenen Interessen
- die Bedürfnisse der Eltern als Paar mit beiderseitiger Verantwortung für die gemeinsame Partnerschaft
- die Bedürfnisse der Familie, besonders die Verantwortung der Mutter/Eltern in Bezug auf ihr Kind.

Es gilt der Grundsatz: „**So wenig wie möglich und so viel wie nötig.**“

Insbesondere im *stationären* Wohnangebot kommt dem Miteinander im Alltag eine große Bedeutung zu. Durch die räumliche Nähe zu Mutter und Kind ist die Anleitung und Assistenz in allen Bereichen des täglichen Lebens schnell und zuverlässig möglich.

In der *ambulanten* Begleitung sind die gute Vernetzung der Hilfen sowie eine klare und detaillierte Zielsetzung der Maßnahmen von besonderer Bedeutung.

---

<sup>1</sup> Zur besseren Lesbarkeit ist im Folgenden von Müttern die Rede. Dies schließt die Begleitung von Vätern oder Elternpaaren nicht aus.

### **3. Rahmenbedingungen**

#### **3.1 Stationäre Betreuung: Wohnprojekt Begleitete Elternschaft**

Für die Betreuung im *stationären* Setting stehen insgesamt vier Plätze für allein erziehende Elternteile, in der Regel Mütter, mit einem Kind zur Verfügung. Die Aufnahme von Vätern ist generell möglich, muss zurzeit jedoch aus räumlichen Gründen im Einzelfall geprüft werden. Aufgrund der konzeptionellen Ausrichtung des Wohnangebotes ist die Aufnahme von Menschen mit primär psychischer Behinderung, primärer Suchtproblematik (Alkohol, illegale Drogen) oder primär vorliegender Essstörung nicht möglich.

Da die Wohngruppe derzeit nicht barrierefrei ist und sich in der ersten Etage des Wohnhauses befindet, können Menschen mit schweren Körperbehinderungen (Rollstuhl) ebenfalls nicht aufgenommen werden. Die Wohngruppe befindet sich im Kölner Stadtteil Rodenkirchen, auf dem Gelände der Diakonie Michaelshoven. Es stehen zwei Doppel- und vier Einzelzimmer zur Verfügung. Die Mütter und Kinder teilen sich zwei Bäder, eine Küche, ein Ess- und ein Wohnzimmer. Des Weiteren gibt es einen Hauswirtschaftsraum, ein Büro sowie ein Nachtbereitschaftszimmer mit Dusche und WC. Für die Betreuung stehen vier Vollzeitstellen zur Verfügung, die sich auf bis zu sieben Mitarbeiterinnen mit unterschiedlichen Stundenkontingenten und Qualifikationen (siehe 3.3) verteilen. Dies entspricht einem Betreuungsschlüssel von 1:2.

Eine Unterbringung in der Wohngruppe ist nach § 19 SGB VIII (Gemeinsame Wohnform für Mütter/Väter mit Kind) möglich.

Die Wohngruppe verfügt über eine Betriebszulassung auf Grundlage des Heimgesetzes sowie durch das Landesjugendamt. Die Heimaufsicht der Stadt Köln besucht in der Regel einmal jährlich die Wohngruppe, um sicher zu stellen, dass die Vorgaben des Heimgesetzes eingehalten werden. Schwerpunkte dieser Überprüfung sind dabei die Räumlichkeiten, die Medikamentenlagerung, die Medikamentenausgabe, die Dokumentation der Hilfeplanung sowie die Sicherung des Mitspracherechtes der Bewohnerinnen.

Aus entwicklungspsychologischen Gründen endet die Betreuung in der *stationären* Wohnform in der Regel um den Zeitpunkt der Vollendung des zweiten Lebensjahres des Kindes. Hier muss frühzeitig nach Alternativen gesucht und Perspektiven erarbeitet werden, falls Mutter und Kind weiterhin zusammen leben können und wollen.

### **3.2 Ambulante Betreuung: In der eigenen Wohnung**

Die *ambulante* Betreuung findet in dem von der Mutter angemieteten Wohnraum statt. Es gibt keine festgelegte Platzzahl in der Zuständigkeit der Begleiteten Elternschaft.

Unter dem Aspekt der individuellen Selbstbestimmung und des selbständigen Lebens werden auf der Grundlage der aktuellen Lebens- und Wohnsituation sowie der persönlichen Wünsche der Mutter adäquate Betreuungsangebote entwickelt. Die Ausgestaltung der erzieherischen Hilfe wird in Inhalt und Umfang gemeinsam mit dem Jugendamt individuell geplant und organisiert. In der Regel ergibt sich meistens eine Kombination aus Stunden im Rahmen des Betreuten Wohnens nach § 53 ff SGB XII für die Mutter sowie Stunden im Rahmen ambulanter erzieherischer Hilfen wie z. B. SPFH nach § 27 in Verbindung mit § 31 SGB VIII für das Kind. Darüber hinaus kann im Einzelfall ein Anspruch auf weitere Hilfen wie z. B. Tagespflege oder Frühförderung für das Kind, Unterstützung im Haushalt o. ä. bestehen und gewährt werden. Es ist sehr wichtig, die unterschiedlichen Hilfen und Helfer zu koordinieren und zu vernetzen, da sich die Aufträge im Detail überschneiden können. Zurzeit werden Standards für die ambulante Betreuung von Müttern mit einer Lernbehinderung oder einer geistigen Behinderung im Zusammenleben mit ihren Kindern erarbeitet.

### **3.3 Teamstruktur und Mitarbeiterqualifikationen**

Menschen mit geistiger Behinderung und deren Kinder professionell und mit allen Konsequenzen zu begleiten, setzt bei den Mitarbeitern die Bereitschaft voraus, sich auf ein komplexes und sensibles Arbeitsfeld einzulassen. Es ist ein pädagogisches Arbeitsfeld, das sich durch ein hohes Maß an Akzeptanz, Allparteilichkeit, Intensität und Intimität im Kontakt mit den Bewohnern bzw. Betreuten auszeichnet.

Das Team der *stationären* Wohngruppe setzt sich aus Mitarbeiterinnen unterschiedlicher Qualifikation zusammen (Dipl.-Pädagogin; Heilerziehungspflegerin; Erzieherin; Erziehungshelfer – meist Studentinnen der Sozialarbeit, Heilpädagogik oder Sozialpädagogik). Zurzeit leben in der Wohngruppe nur Mütter mit ihren Kindern. Diese sind häufig belastet mit Traumatisierung durch Missbrauch. Aus diesem Grunde arbeiten hier ausschließlich Frauen.

Im *ambulanten* Bereich werden vorwiegend Diplompädagog/-innen, Sozialpädagog/-innen und Sozialarbeiter/-innen sowie Heilpädagog/-innen eingesetzt. Zum Teil verfügen diese Mitarbeiter/-innen über Zusatzqualifikationen. Die Betreuung erfolgt über das Bezugspersonenprinzip, wobei persönliche Wünsche der Mutter im Hinblick auf die Betreuungsperson nach Möglichkeit berücksichtigt werden. Bei der Betreuung von Elternpaaren stehen nach Möglichkeit je eine weibliche und eine männliche Betreuungsperson zur Verfügung.

Die institutionelle Begleitung und Unterstützung von Müttern mit ihren Kindern unterscheidet sich von anderen Betreuungsformen in der Jugend- und Behindertenhilfe durch eine höhere Komplexität des Beziehungssystems. Zu unterscheiden sind die drei Inhalts- und Beziehungsebenen:

- Mitarbeiter - Mutter
- Mitarbeiter - Kind
- Mitarbeiter - Familien-System

Daraus ergibt sich ein spezieller Bedarf an Beratung/Begleitung/Fortbildung der Mitarbeiterinnen hinsichtlich pädagogischer und systemischer Aspekte im Rahmen der Gesamtentwicklung von Beziehung und Hilfen für die Mütter und Kinder.

Besondere Bedeutung kommt der Supervision mit dem Ziel der Überprüfung team-dynamischer Aspekte zu. Das *stationäre* Team nimmt regelmäßig an Supervision (sechsmal jährlich je zwei Stunden) teil und nutzt das interne Fortbildungsprogramm sowie externe Weiterbildungen. Das *ambulante* Team nutzt die Methode der Kollegialen Beratung. Ein sehr zentrales Thema ist die Verständigung über eine grundsätzliche Haltung in Fragen der Kindesentwicklung und Versorgung des Kindes, um ein möglichst homogenes Handeln zu gewährleisten. Dies ist besonders vor dem Hintergrund der kognitiven Einschränkungen der Mütter von großer Bedeutung. Teambesprechungen finden im *stationären* Bereich einmal wöchentlich statt. Die Mitarbeiter des ambulanten Bereiches, SPFH und des Betreuten Wohnens treffen sich 14-tägig.

Im Team werden Hilfen und Methoden zur Erreichung der jeweiligen Erziehungs- und Hilfeplanziele koordiniert, regelmäßig überprüft und angepasst. Einzelne Mitarbeiter übernehmen die Verantwortung für bestimmte Aufgaben im Team oder für einzelne Ziele im Rahmen der Erziehungs- und Hilfeplanung der betreuten Mütter und Kinder.

### **3.4 Fall- und Fachberatung**

Dem Team der Wohngruppe steht eine Psychologin der Psychosozialen Dienste (PSD) der Einrichtung zur Seite. Sie berät die Mitarbeiter bei Aufnahmen in die Wohngruppe, in Krisensituationen und bei fachlichen Fragestellungen analog dem Konzept der Erziehungsplanung der Einrichtung. Einzelberatungen oder Therapien für die Mütter, Eltern oder Kinder müssen als Zusatzleistung erbracht und gesondert beantragt werden (vgl. Konzept PSD). Im ambulanten Bereich wird die Fall- und Fachberatung in Absprache mit dem Jugendamt über die bewilligten Fachleistungsstunden refinanziert.

### **3.5 Krisenintervention**

Neben der Gestaltung des „pädagogischen Alltags“ sieht sich das Team in der besonderen Verantwortung, krisenhafte Situationen, die geplant (z.B. bei bevorstehenden Trennungen), vorhersehbar oder völlig unerwartet eintreten können, mit hoher Kompetenz und Sicherheit zu begegnen. Ziel ist es, die Mütter und Kinder auch in Krisen zu unterstützen, sie zu stärken, ihre Fähigkeiten herauszuarbeiten und ihnen somit Sicherheit zu geben. Der Wohngruppe stehen Maßnahmen zur Krisenintervention durch die psychosozialen Dienste zur Verfügung.

Um eine Krise als Chance nutzbar zu machen, wird bereits im Aufnahmeverfahren ein individuelles Krisenkonzept erstellt. Präventiv werden im Aufnahmegespräch Situationen thematisiert, die möglicherweise krisenhaftes Verhalten der Mutter zur Folge haben könnten. Gemeinsam mit der Mutter werden dann dazugehörige Deeskalations- und Lösungsstrategien entwickelt und diese als individuelles Krisenkonzept formuliert. Im Rahmen der Erziehungsplanung wird das individuelle Krisenkonzept systematisch überprüft und gegebenenfalls verändert.

## **4. Aufnahme in die Wohngruppe**

### **4.1 Bedingungen und Voraussetzungen**

Voraussetzungen für eine Aufnahme und den Verbleib in der Wohngruppe sind wie folgt zusammengefasst (siehe Anlage A: „Aufnahmehaus“):

- Die Bereitschaft der Mutter das Hilfs- und Unterstützungsangebot der pädagogischen Mitarbeiter anzunehmen wird vorausgesetzt, ihre bewusste und aktive Mitarbeit ist unerlässlich. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf die Persönlichkeitsentwicklung und Erziehung des Kindes
- Die Mutter muss bereit sein, Verantwortung für sich und das Kind zu übernehmen
- Ein Mindestmaß an Selbständigkeit und lebenspraktischer Fähigkeiten/Basisfertigkeiten muss vorhanden sein
- Andauernde Verweigerung, das Hilfs- und Unterstützungsangebot der Mitarbeiter anzunehmen, sowie stark aggressives Verhalten insbesondere gegenüber dem Kind (Gefährdung des Kindeswohls) führt zu der Beendigung der Maßnahme.



## 4.2 Aufnahmeverfahren

Das Aufnahmeverfahren für die *stationäre* Wohngruppe wurde analog einer Vereinbarung mit der Stadt Köln entwickelt. Ziel ist es, das Jugendamt möglichst früh in den Hilfeprozess einzubeziehen.



Im Anschluss an die meist telefonische *Anfrage* wird der Termin für ein *Vorstellungsgespräch* oder zur Beratung vereinbart. Es ist hilfreich, wenn bereits hier Berichte und Gutachten zur Verfügung gestellt werden können. Ziel dieses Gespräches ist eine möglichst genaue Ressourcen- und Bedarfsklärung, um ein individuelles Unterstützungsangebot für Mutter und Kind erarbeiten und installieren zu können.

Mithilfe eines Fragebogens werden Basisfähigkeiten und allgemeine Informationen im Aufnahmegespräch abgefragt. Am Ende dieses Gespräches sollte klar sein, ob die Mutter fähig ist, sich auf Hilfen einzulassen und ob die Unterstützung stationär oder ggf. ambulant geleistet werden muss. Eine Einladung zur Teilnahme am Vorstellungsgespräch erhalten:

- Mitarbeiter des Allgemeinen Sozialen Dienstes (ASD; Jugendamt)
- Gesetzliche Betreuung der Mutter/Eltern
- Vertreter der abgebenden Einrichtung
- Vertrauensperson der Mutter
- ggf. Amtsvormund des Kindes.

Mit Unterstützung einer Psychologin und unter Berücksichtigung aller zur Verfügung stehenden Unterlagen und Eindrücke wird eine Einschätzung der Möglichkeiten und Perspektiven vorgenommen (*Interne Anamnese*). In Abhängigkeit vom Ergebnis der Anamnese folgt

- die Vereinbarung eines Aufnahmetermins
- die Vereinbarung eines Termins zum Probewohnen
- eine Absage (Ende des Verfahrens).

Kommt es zu einer Aufnahme, stellt die Mutter einen *Antrag auf Hilfe zur Erziehung* gemäß § 27 SGB VIII beim zuständigen Jugendamt.

Beim *Aufnahmegespräch* sollten nach Möglichkeit erneut die Teilnehmer des Vorstellungsgesprächs, mindestens jedoch ein Vertreter des zuständigen Jugendamtes anwesend sein. Das Aufnahmegespräch kann als erstes Hilfeplangespräch gemäß § 36 SGB VIII gestaltet werden. Hier werden möglichst konkrete Zielvereinbarungen mit festgelegten Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten getroffen.

Ist es nicht möglich, die Aufnahme mit der Hilfeplanung zu verbinden, muss ein erstes Hilfeplangespräch vier bis sechs Wochen nach der Geburt des Kindes bzw. nach der Aufnahme von Mutter und Kind terminiert werden. Als Grundlage hierfür dient ein rechtzeitig durch die Mitarbeiter der Einrichtung erstellter Sachstandsbericht.

Für die Fortschreibung des Hilfeplanes zur Überprüfung der Bindungsfähigkeit der Mutter und der vereinbarten Aufträge für die Betreuung, Hilfen und Ziele wird ein Termin drei bis sechs Monate nach der Aufnahme vereinbart.

### **4.3 Ambulante Angebote**

Die unter 4.1 und 4.2 beschriebenen Voraussetzungen und Vorgehensweisen im *stationären* Bereich sollten nach Möglichkeit auch bei der *ambulanten* Begleitung von Müttern mit einer Lernbehinderung oder geistigen Behinderung angewendet werden. Aufgrund der zeitlich begrenzten Anwesenheit pädagogischer Mitarbeiter in der Familie (in der Regel nur wenige Stunden täglich), ist jedoch ein weit größeres Maß an Selbständigkeit und lebenspraktischen Fähigkeiten bei der Mutter vorauszusetzen. Eine klare Definition des Auftrages und der Ziele der Betreuung seitens des zuständigen Jugendamtes sind hier besonders wichtig.

Zurzeit werden Standards für Rahmenbedingungen in der ambulanten Begleitung von Müttern mit einer Lernbehinderung oder geistigen Behinderung erarbeitet.

## **5. Methoden**

Die im Folgenden dargestellten Methoden werden individuell und an den Einzelfall angepasst, sowohl im *stationären* als auch im *ambulanten* Bereich eingesetzt.

## 5.1 Hilfe- und Erziehungsplanung

Zur internen und externen Überprüfung der Gesamtentwicklung sowie eines zielorientierten Handelns werden in regelmäßigen Abständen die Instrumente der individuellen Erziehungs- und Hilfeplanung (vgl. QM-Prozess 2.3) sowie der Hilfeplanung gemäß § 36 SGB VIII angewendet. Diese dienen insbesondere:

- der Bewertung und Differenzierung des Unterstützungsangebotes sowie des pädagogischen Rahmens
- als Nachweis der Umsetzung der geplanten Maßnahmen
- der weiteren Planung und Perspektivenentwicklung.

Besteht im Rahmen der ambulanten Begleitung von Müttern mit geistiger Behinderung ein Anspruch auf Eingliederungshilfe gemäß § 53 ff SGB XII ist darüber hinaus das individuelle Hilfeplanverfahren des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) anzuwenden. Hier wird der individuelle Bedarf an Hilfestellung und Assistenz in den Lebensbereichen „Wohnen“, „Arbeit und Beschäftigung“, „Freizeit“ und „soziale Beziehungen“ beschrieben. Auf dieser Grundlage wird die Anzahl von Fachleistungsstunden beantragt. Die Entscheidung über die beantragte Anzahl von Fachleistungsstunden im Rahmen des Ambulant Betreuten Wohnens wird in den jeweiligen Hilfeplankonferenzen getroffen.

## 5.2 Entwicklungsförderung

Um eine altersgerechte und bestmögliche Entwicklung der Kinder zu unterstützen, wird deren Entwicklungsverlauf ständig beobachtet, detailliert dokumentiert sowie im Team besprochen und überprüft. Folgende Methoden und Maßnahmen werden hier eingesetzt:

- Beobachtung, Förderung und Dokumentation der motorischen und sprachlichen Entwicklung des Kindes
- Spielerische Förderung kognitiver und feinmotorischer Fähigkeiten
- Vorhalten von Spielzeug
- Anleitung der Mutter im frühkindlichen Handling (auch Einsatz der Baby-Bedenkzeit)
- Gemeinsame Spieleinheiten mit Mutter und Kind
- Modellentwicklung zur Beziehungsgestaltung zwischen Mutter und Kind
- Reflexion des Beziehungsverhaltens
- Interpretationsleistungen (Übersetzung des kindlichen Verhaltens für die Mutter)
- Videotraining
- Teilnahme von Mutter und Kind an PEKiP-Kursen und Krabbelgruppen (ggf. in Begleitung von Mitarbeiterinnen)
- Begleitung von Vorsorgeuntersuchungen (Fortführung der Liste auf der nächsten Seite)

- Kooperation mit der Hausfrühförderung der Stadt Köln
- Ggf. Vorstellung des Kindes in einem Zentrum für Frühbehandlung und Frühförderung.

### **5.3 Reflexion**

Um der Mutter regelmäßig Rückmeldung über ihr Verhalten, ihre aktuelle Situation und Perspektive geben zu können, finden einmal wöchentlich Gespräche mit einer Mitarbeiterin statt. Diese „Wochengespräche“ dienen als Ergänzung zur alltäglichen Gesprächsebene zwischen Mitarbeiter/-in und Mutter. Ziel der Gespräche ist es, die Gesamtentwicklung der Mutter-Kind-Beziehung gemeinsam zu beobachten und zu überprüfen. Dabei wird der Hilfebedarf eingeschätzt und wenn nötig die vereinbarten Vorgehensweisen und Methoden angepasst. Es sollen nachvollziehbare und klare Ziele formuliert sowie deren Umsetzung überprüft werden. Inhalte der Wochengespräche sind:

- Erziehungs- und Entwicklungsberatung
- Wochenplanung (Termine, Einkäufe, Finanzen)
- Fragen der Verantwortung und Motivation im Erziehungsprozess
- Fragen zur Situation des Zusammenlebens von Mutter und Kind im institutionellen Kontext
- Fragen, die sich aus dem System der Herkunftsfamilie ergeben (Verantwortlichkeiten, Kontakte, Abgrenzung)
- Paardynamik
- Familie als System.

Die Wochengespräche gewährleisten, dass die Mutter am Entwicklungsprozess Familie im Rahmen einer institutionellen Betreuung kontinuierlich verantwortlich beteiligt bleibt. Sie geben der Mutter im vertrauten Rahmen die Möglichkeit, auf persönliche Wünsche und Probleme aufmerksam zu machen, die im Alltagsgeschehen nicht adäquat benannt und aufgegriffen werden können. Andererseits ist es den pädagogischen Mitarbeiter/innen möglich einzuschätzen, inwieweit die Mutter spezifische Prozesse und Entwicklungen des Kindes erkennt, versteht und im Alltag umsetzt. Die Gespräche bilden u. a. die Grundlage für regelmäßige Fallbesprechungen im Rahmen der Teamsitzungen.

Die Wochengespräche finden in einem störungsfreien Setting außerhalb des Alltagsgeschehens statt und werden in der Regel immer von derselben (Bezugs-) Mitarbeiterin geführt. Die Gespräche werden protokolliert. Die Protokolle bzw. eine Zusammenfassung der Ergebnisse werden der Mutter zur Verfügung gestellt.

## 5.4 Gruppengespräche

Einmal wöchentlich finden Gespräche mit allen Bewohnerinnen der Gruppe statt. Hier werden Probleme des Zusammenlebens besprochen, Gruppendienste organisiert und gemeinsame Freizeitaktivitäten geplant. Hierüber wird ein kurzes Ergebnisprotokoll erstellt.

## 5.5 Tagestruktur

Mit Hilfe individueller Tages- und Wochenpläne wird der Rahmen für einen strukturierten, an den Bedürfnissen des Kindes orientierten Alltag geschaffen. Die Darstellung und Inhalt der Pläne orientiert sich an den kognitiven Möglichkeiten der Mutter.

## 5.6 Dokumentation

Die im Qualitätsmanagement festgelegten Dokumentationsmethoden (vgl. QM-Prozess 2.4) werden im Hinblick auf die Zielgruppe angepasst. Es wird eine aufeinander abgestimmte, zusammengefasste „Hilfeplanung“ und Dokumentation für die Mutter-Kind-Dyade bzw. des Familiensystems geführt.

## 5.7 Überprüfung

Die ersten drei bis sechs Monate der stationären Begleitung von Müttern mit einer Lern- oder geistigen Behinderung dienen neben der Anleitung in der Pflege und Versorgung des Kindes primär der Beobachtung der Mutter-Kind-Beziehung. Es ist zu überprüfen, ob eine tragfähige und sichere Bindung zwischen Mutter und Kind entsteht. Die Einschätzung erfolgt anhand folgender Kriterien:

- Emotionale und körperliche Nähe zwischen Mutter und Kind
- Empathiefähigkeit der Mutter Übernahme von Verantwortung für das Kind durch die Mutter
- Rücksichtnahme auf die Bedürfnisse des Kindes, Zurückstellen der eigenen Bedürfnisse
- Kommunikation zwischen Mutter und Kind (Blick- und Körperkontakt, Reaktionen der Mutter auf das Verhalten des Kindes und umgekehrt u.v.a.m.).

Daneben werden lebenspraktische Fähigkeiten und der persönliche Assistenzbedarf der Mutter beobachtet und im Hinblick auf ein individuelles Unterstützungsangebot bewertet. In einem Sachstandsbericht zusammengefasst, dient die Einschätzung als Vorlage für die Hilfeplangespräche gemäß § 36 SGB VIII. Die Überprüfung erfolgt auf Grundlage der Hilfeplanung (siehe 5.1).

In der stationären Wohnform wird spätestens bis zum zweiten Lebensjahr des Kindes auf Grundlage der o. g. Fragestellungen und in Kooperation mit dem zuständigen Jugendamt eine Perspektive für Mutter und Kind erarbeitet.

## **6. Sicherung des Kindeswohls**

Seit Inkrafttreten des § 8a SGB VIII hat sich die Jugend- und Behindertenhilfe Michaelshoven gGmbH intensiv mit dem institutionellen Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung auseinandergesetzt. Eine Verfahrensanweisung (siehe Anlage B) zur Sicherung des Wohles von Kindern und Jugendlichen (vgl. QM-Prozess 2.4) regelt die Umsetzung im Alltag der Wohngruppen, in denen Kinder und Jugendliche leben. Ein „Ampelbogen“ dient den Mitarbeitern zur ersten Bewertung der Gesamtsituation und gegebenenfalls als Grundlage für weitere Maßnahmen. Darüber hinaus besteht das Angebot einer Krisenintervention durch die psychosozialen Dienste.

## **7. Leistungen**

Die Leistungen im Rahmen *stationär* und *ambulant* Begleiteter Elternschaft sind im Detail in der aktuellen Leistungsvereinbarung Erzieherischer Hilfen beschrieben (siehe Anlage C). Darüber hinaus können zusätzlich folgende Leistungen vereinbart werden:

- Kinderbetreuung zur Entlastung der Mutter
- Nachbetreuung im Falle einer Trennung von Mutter und Kind (siehe 8)
- Paarberatung zur Stabilisierung und Förderung der Erziehungsfähigkeit Eltern
- Rückführung eines Kindes zur Mutter nach vorausgegangener Trennung.

## **8. Trennungsbegleitung**

Durch die Komplexität der Assistenz der Begleiteten Elternschaft wird es besonders im Krisenfall und zur Verhinderung einer Gefährdung des Kindeswohls Lösungswege geben, die u. U. nicht mehr Konsens aller beteiligten Personen und Institutionen sind. So kann im Kontext der Betreuung von Familien die Trennung von Mutter und Kind ein Weg sein, um auf kritische Entwicklungen innerhalb der Familie oder der Mutter-Kind-Dyade zum Wohle des Kindes zu reagieren. Die Entscheidungsgewalt obliegt hierbei dem zuständigen Jugendamt. Damit diese Lösung nicht als Scheitern empfunden wird, muss eine mögliche Trennung von Mutter und Kind von Beginn der Assistenz an kommuniziert werden. Eine Trennung von Mutter und Kind muss von allen Beteiligten als eine von vielen Möglichkeiten des pädagogisch verantwortlichen Handelns gesehen und akzeptiert werden. Transparenz und Wertschätzung als Grundlage des pädagogisch verantwor-

tungsvollen Handelns kann die Begleitung der Mutter auch in der Phase der Trennung ermöglichen.

Ist ein Aufbau der Mutter–Kind-Beziehung massiv gestört oder nicht möglich, wird eine Trennung der Familie notwendig. Im Idealfall sind alle Beteiligten – auch die Mutter – mit diesem Weg einverstanden. Die Entscheidung für eine Trennung kann während des mit dem Jugendamt vereinbarten „Diagnosezeitraums“ der ersten drei bis sechs Lebensmonate, aber auch zu jedem anderen Zeitpunkt getroffen werden.

Aus entwicklungspsychologischer und bindungstheoretischer Sicht ist es zum Wohle des Kindes angeraten, die Entscheidung für eine Trennung von Kind und Mutter möglichst früh zu treffen. Gleichzeitig muss jedoch der Mutter ausreichend Zeit zum Beziehungsaufbau sowie zum Erlernen ihrer neuen Rolle gegeben werden. Hierbei sind insbesondere die Art und das Ausmaß der Behinderung zu berücksichtigen. Die Entscheidung für eine Trennung der Familie kann aus unterschiedlichen Gründen getroffen werden:

- Die Mutter erkennt die eigene Überforderung und äußert den Wunsch, für ihr Kind eine andere Lebensperspektive zu finden
- Das Helfersystem, bestehend aus Mitarbeiter/innen des Teams Begleitete Elternschaft, internen und externen Beratern sowie einem Mitarbeiter des zuständigen Jugendamtes (ASD) erlebt, beobachtet und beschreibt die Überforderung der Mutter. Diese Überforderung macht im Hinblick auf das Wohl des Kindes ein Zusammenleben auf Dauer nicht möglich. In diesem Falle liegt die Entscheidung bzgl. einer Trennung von Mutter und Kind beim Jugendamt
- Das Kind möchte nicht mehr mit der Mutter zusammenleben. Auch hier obliegt die Entscheidung dem zuständigen Jugendamt.

Der Weg zur Entscheidung für eine Trennung durchläuft folgende Stufen:

- Dokumentation des krisenhaften Verlaufs und Auswertung im Team
- Beratung des Teams sowie der Mutter durch die Psychosozialen Dienste der Jugend und Behindertenhilfe Michaelshoven gGmbH
- Krisengespräche mit allen Beteiligten
- Hilfeplangespräch.

Im Falle einer Trennung von Mutter und Kind ist grundsätzlich zu klären, ob sowie in welcher Form und Häufigkeit weiterhin Kontakt bestehen soll. Hieraus ergibt sich die Entscheidung für eine der folgenden möglichen Wohn- und Lebensformen für das Kind:

- Pflegefamilie
- Erziehungsstelle
- Betreuung in der Herkunftsfamilie der Mutter
- Offene Adoption oder inkognito Adoption
- Wohngruppe der Kinder und Jugendhilfe.

Ist die Entscheidung für die Trennung von Seiten der Mutter oder des Jugendamtes im Hilfeplangespräch gefallen, wird die Zukunftsperspektive für die Mutter und das Kind konkret geplant. Steht der Mutter eine gesetzliche Betreuung zur Seite und/oder hat das Kind einen Amtsvormund, so werden diese Personen einbezogen. Bei Bedarf wird der Kinderpflegedienst bzw. die Adoptionsvermittlungsstelle des Jugendamtes durch den Sachbearbeiter des ASD eingeschaltet.

Eine neutrale, zwischen den Beteiligten vermittelnde Beratung der potentiellen Pflegefamilie vor und während des Trennungsprozesses ist unabdingbar. Bei einer Aufnahme in eine Pflegefamilie muss diese für die besondere Situation sensibilisiert und auf die Zusammenarbeit mit der Mutter vorbereitet werden. Sie muss Verständnis für die Entscheidung zur Trennung des Kindes von der Mutter entwickeln. Hierfür sind Kenntnisse der bisherigen Lebensumstände von Mutter und Kind notwendig. Die Zusammenarbeit der Pflegefamilie mit der Mutter wird detailliert und verbindlich entwickelt und geplant. Parallel wird für die Mutter die Wohnperspektive sowie die zukünftige Form der Betreuung geplant und ggf. die Wiedereingliederung in das Berufsleben angestrebt und begleitet. Hilfestellung hierbei gibt die Koordinationsstelle Wohnen der Jugend- und Behindertenhilfe Michaelshoven gGmbH.

Im Falle einer akuten Gefährdung des Kindeswohls ist es notwendig, Mutter und Kind sofort räumlich zu trennen, bevor nach endgültigen Lösungen gesucht werden kann. In dieser Phase wird die Mutter – falls möglich – weiter eng durch die Mitarbeiter begleitet. Im Falle einer Inobhutnahme des Kindes durch das Jugendamt gemäß § 42 SGB VIII wird das Kind in einer Familienbereitschaftsbetreuung (FBB) oder ab dem Schulalter in einer Notaufnahmegruppe der Stadt Köln untergebracht.

In jeder Phase der Entscheidungsfindung und Trennung wird mit größtmöglicher Offenheit gearbeitet. Hierbei wird berücksichtigt, dass die Mutter in der Regel Inhaber der elterlichen Sorge für das Kind ist. Nur in Fällen der Gefährdung des Kindeswohls kann das Jugendamt eine Inobhutnahme des Kindes vornehmen oder bei Gericht einen Sorgerechtsentzug oder den Entzug einzelner Bereiche (z.B. Aufenthaltsbestimmungsrecht, Gesundheitsorge) beantragen.



Bei einer Trennung der Familie im späteren Entwicklungsverlauf werden die natürlichen Übergänge berücksichtigt (z. B. Eintritt in den Kindergarten, Schule o. ä.). Grundsätzlich müssen Abschiede sorgfältig vorbereitet und begleitet werden. Die Mutter wird im Verlauf des gesamten Prozesses gestützt und beraten. Dies kann im Einzelfall durch Mitarbeiter der psychosozialen Dienste der Jugend- und Behindertenhilfe erfolgen. Eine Trennung vom Kind darf weder für sie noch für die pädagogischen Mitarbeiter ein Scheitern bedeuten.

## **9. Perspektive/Ausblick**

Die institutionelle Begleitung von Müttern mit einer Lern- oder geistigen Behinderung und ihren Kindern muss aufgrund der steigenden Anfragezahlen in Zukunft weiterentwickelt und fortlaufend überprüft werden. Hier zeichnen sich folgende Bedarfe und Notwendigkeiten ab:

- Prävention (vgl. Konzept „Sexualität von Menschen mit geistiger Behinderung“ und Einsatz der „Baby-Bedenkzeit“)
- Differenzierung der Wohn-, Betreuungs- und Beratungsangebote für Eltern mit geistiger Behinderung
- Weiterführendes Hilfsangebot für Mütter mit Kindern über zwei Jahren (z.B. in Form von Familienhäusern)
- Wohnangebot für den zweiten Elternteil (möglichst ortsnah)
- Vernetzung des Arbeitsfeldes Begleitete Elternschaft mit Angeboten anderer Träger in Köln (z. B. Erziehungsberatungsstellen, Pro Familia, Zentrum für Frühbehandlung und Frühförderung, Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstellen „KoKoBe“)
- Sensibilisierung der Öffentlichkeit für die Belange lernbehinderter und geistig behinderter Menschen im Zusammenhang mit dem Wunsch nach eigenen Kindern (Elternschaft)
- Unterstützung der Bundesarbeitsgemeinschaft Begleitete Elternschaft (Mitgliedschaft seit Oktober 2004)
- Fortbildungsangebote für Mitarbeiter
- Überprüfung und Weiterentwicklung der Konzeption
- Schulungsangebote und Begleitung für Pflegefamilien

## **10. Vernetzung**

Die Mitarbeiterinnen des Bereiches Begleitete Elternschaft sind in verschiedenen regionalen und überregionalen Arbeitskreisen organisiert, um einen konstruktiven fachlichen Austausch mit anderen Einrichtungen sicher zu stellen. Seit 2004 ist die Einrichtung Mitglied in der Bundesarbeitsgemeinschaft Begleitete Elternschaft, der bundesweit 20 Einrichtungen angehören. Die Mitglieder treffen sich zweimal jährlich.

## **11. Qualitätssicherung**

Das Konzept Begleitete Elternschaft ist in das Qualitätssicherungssystem der Diakonie Michaelshoven, angelehnt an die DIN 9001:2000, integriert.

## **Verantwortliche für die Konzeption**

Bereichsleitung Behindertenhilfe

Regina Philippsenburg

Pfarrer-te-Reh-Straße 2

50999 Köln

Telefon 0221 2945-117

E-Mail [r.philipsenburg@diakonie-michsaelshoven.de](mailto:r.philipsenburg@diakonie-michsaelshoven.de)

Teamleitung Begleitete Elternschaft

Jutta Becker

Pfarrer-te-Reh-Straße 1

50999 Köln

Telefon 0221 2945-526

E-Mail [Begleitete-Elternschaft@diakonie-michaelshoven.de](mailto:Begleitete-Elternschaft@diakonie-michaelshoven.de)

Erstellt: Oktober 2002

Überarbeitet: Februar 2005

Stand: Dezember 2007

Die Überprüfung der Konzeption erfolgt im Dezember 2009.

*Beachten Sie bitte, dass dieses Dokument urheberrechtlich geschützt ist. Sie haben lediglich das Recht zur persönlichen Nutzung. Die Weitergabe an Dritte, die Vervielfältigung außer zum privaten Gebrauch und die Veröffentlichung z.B. im Firmen-Intranet oder im Internet sind nicht gestattet.*

## Literaturauswahl

Auswahl an Literatur zum Themenfeld Sexualität – Schwangerschaft – Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung.

Bundessozialhilfegesetz. BSHG. München 1999.

Bundesvereinigung Lebenshilfe (Hrsg.): Sexualpädagogische Materialien für die Arbeit mit geistig behinderten Menschen. Weinheim 1995.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA): Sexualität und Behinderung (aus der Reihe FORUM Sexualaufklärung und Familienplanung). Frankfurt a.M. 2001.

Evangelischer Erziehungsverband: Junge Frauen und ihre Kinder in Einrichtungen der Jugendhilfe, Heft 4/94, Jg. 35.. Hannover 1994.

Offenhausen, Hermann: Behinderung und Sexualität. Bonn 1995.

Pixa-Kettner, Ursula; Bargfrede, Stefanie; Blanken, Ingrid (Hrsg.): Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung. Dokumentation einer Fachtagung am 9. und 10. März 1995 an der Universität Bremen. Bremen 1995.

Pixa-Kettner, Ursula; Bargfrede, Stefanie; Blanken, Ingrid. (Hrsg: Der Bundesminister für Gesundheit): „Dann waren sie sauer auf mich, dass ich das Kind haben wollte ...“ Eine Untersuchung zur Lebenssituation geistigbehinderter Menschen mit Kindern in der BRD. Baden-Baden 1996.

ProFamilia (Deutsche Gesellschaft für Familienplanung, Sexualpädagogik und Sexualberatung e.V.): Sexualität und geistige Behinderung (Reihe Körper und Sexualität). Frankfurt a.M. 1998.

Senckel, Barbara: Mit geistig Behinderten leben und arbeiten. München 1999.

Stadelmann, Ingeborg: Die Hebammen-Sprechstunde. Einfühlsame und naturheilkundliche Begleitung zu Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit mit Heilkräutern, homöopathischen Arzneien und ätherischen Ölen. Eigenverlag; Kösel, Kempten 1994.

Walter, Joachim: Sexualität und geistige Behinderung. Heidelberg 1996.

Walter, Joachim: Sexualbegleitung und Sexualassistenz bei Menschen mit Behinderungen. Heidelberg 2004

## Anlagen

**A** „Aufnahmehaus“

**B** **Verfahrensanweisung zur Sicherung des Wohles von Kindern und Jugendlichen (QM-Prozess 2.4)**

**C** **Leistungsvereinbarung Erzieherische Hilfen (zuzüglich Leistungen während der Schwangerschaft)**

## Anlage A

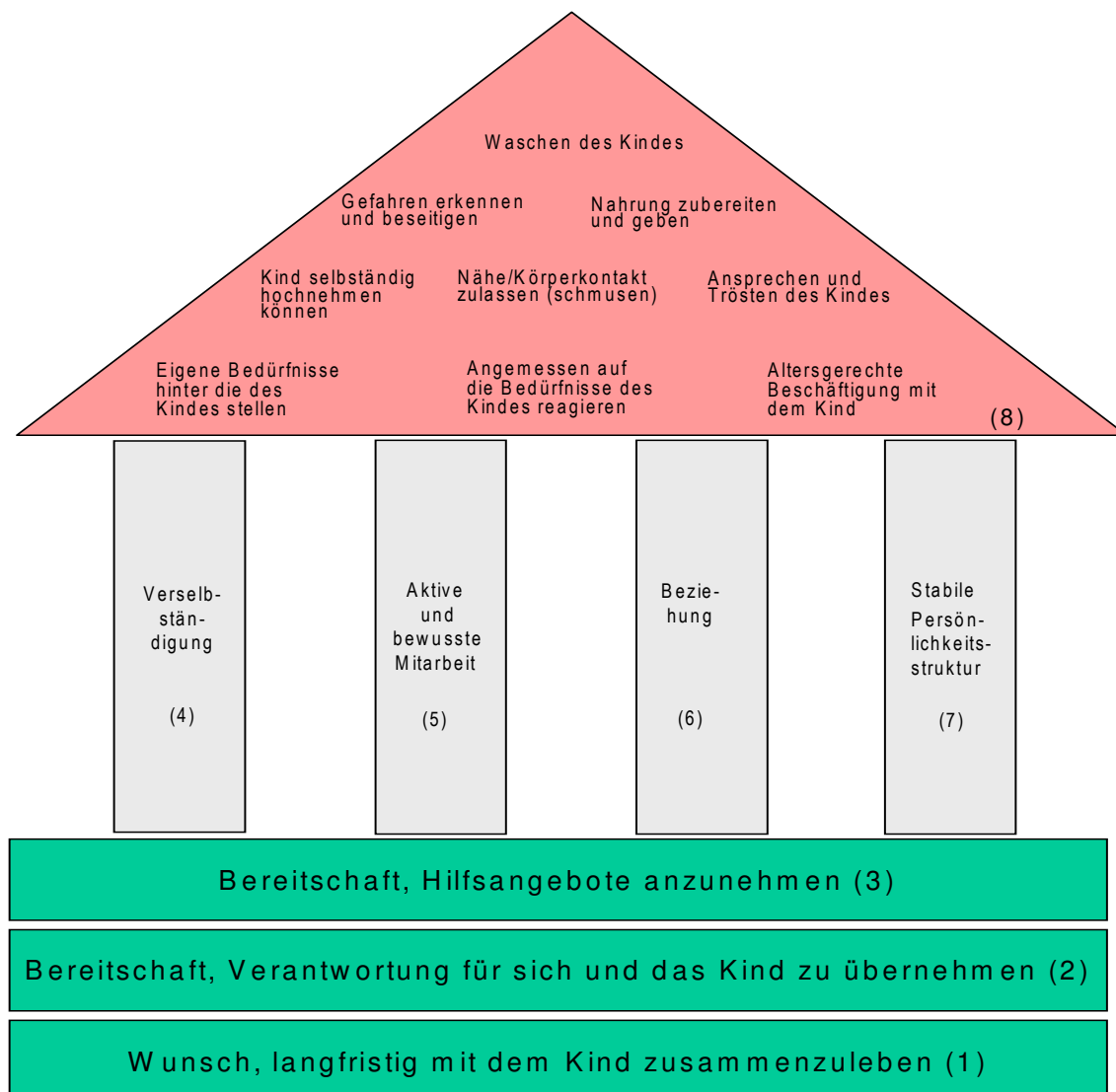
## Das „Aufnahmehaus“

Die Abbildung der Aufnahmekriterien in Form eines Hauses, stellt von unten nach oben gelesen eine Hierarchie von Aufnahmevoraussetzungen dar, deren Ebenen aufeinander aufbauen. Die drei im Fundament des „Hauses“ (1, 2, 3) genannten Kriterien haben die stärkste Gewichtung und werden bereits vor einer Aufnahme abgefragt.


Darauf aufbauend stellen die 4 „Säulen“ (4, 5, 6, 7) die Grundlage der gemeinsamen Arbeit dar, auf ihnen ruht das „Dach“ (8).

Hier sind beispielhaft Fähigkeiten festgehalten, die eine Mutter bzw. ein Vater im Laufe der institutionellen Begleitung erlangen sollten bzw. die den Schwerpunkt in der Assistenz der Elternschaft bilden.


Mit Hilfe dieser Darstellung ist jederzeit eine Überprüfung der Arbeit möglich, sie erleichtert eine Beurteilung des Familiensystems, auch vor dem Hintergrund der Fortführung der Hilfen.



## Anlage B QM-Prozess 2.4

 Diakonie Michaelshoven	<b>Jugend- und Behindertenhilfe Wohnen und Alltagsgestaltung</b>	<b>Version: 1</b>	<b>DP 2.4 WoAg</b>
<b>Verfahrensanweisung zur Sicherung des Wohles von Kindern und Jugendlichen</b>			

1. Zweck
2. Geltungsbereich
3. Zuständigkeit
4. Vorgehensweise
5. Mitgeltende Dokumente
6. Begriffe/Abkürzungen
7. Ablauf
8. Verteiler
9. Freigabeverfahren

 Diakonie Michaelshoven	<b>Jugend- und Behindertenhilfe Wohnen und Alltagsgestaltung</b>	<b>Version: 1</b>	<b>DP 2.4 WoAg</b>
<b>Verfahrensanweisung zur Sicherung des Wohles von Kindern und Jugendlichen</b>			

## 1. Zweck

Als freier Träger der Jugendhilfe und somit Leistungserbringer gegenüber Eltern, Kindern und Jugendlichen sind wir verpflichtet, den Schutzauftrag nach §8a SGB VIII durch geeignete Maßnahmen umzusetzen. Die Leistungserbringung dient der Förderung der Entwicklung und der Erziehung zu eigenverantwortlichen und gemeinschaftlichen Persönlichkeit der jungen Menschen. Dazu gehört auch, Kinder und Jugendliche vor Gefahr für ihr Wohl zu schützen. Dem Thema Kinderschutz muss ein entsprechendes Gewicht in der praktischen Arbeit und der täglich notwendigen Prioritätensetzung eingeräumt werden.

Grundlage für diese Aufgabe sind die folgenden Vereinbarungen:

Wir verstehen die Sicherung des Kindeswohls als Schutzauftrag nach innen und außen. Diese Aufgabe erfordert eine Sensibilisierung aller Mitarbeiter, Gefährdung schon im Vorfeld zu erkennen, ernst zu nehmen und offen anzusprechen.

Die Umsetzung des Auftrags kann nur kooperativ mit allen Beteiligten erfolgen. Die Beteiligung der Betroffenen stellt dazu eine äußerst wichtige Grundlage dar.

Der Teilprozess „Beschwerdewesen“ im QM-Prozess 1.2 VBM und das Fachkonzept zur Beteiligung der Bewohner stellen dabei eine wichtige Grundlage und Schnittstelle dar.

## 2. Geltungsbereich

Alle Mitarbeiter und ehrenamtlich Tätige, Honorarkräfte im GBII. Siehe dazu Vereinbarung mit der Stadt Köln (liegt in Gruppen vor).

## 3. Zuständigkeit

Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sind durch anhängenden Flowchart geregelt.

## 4. Vorgehensweise

Regelung der Vorgehensweise sind auch der Flowchart unter Punkt 7 zu entnehmen.

Beim Verdacht der akuten Gefährdung des Kindeswohl ist wie folgt vorzugehen:

- I. MA nimmt erste Schritte zur Gewährleistung von Sicherheit vor.
- II. Information an BL oder Rufbereitschaft
- III. Gegebenenfalls ärztliche oder ordnungsbehördliche Unterstützung und Abklärung einholen.
- IV. Dokumentation der Situation (FO Meldebogen )
- V. Einleiten vereinbarter Maßnahmen
- VI. Abklärung, wer zu informieren ist.

### **Zur Anwendung des Ampelbogens:**

Der Ampelbogen ist in erste Linie für den ambulanten Bereich gedacht und dient der „grobe“ Bewertung der Erziehungsfähigkeit und der Lebensumstände einer Familie hinsichtlich einer möglichen Gefährdung der Kinder.

Bei einer erreichten Punktzahl von 45, die für beide Elternteile getrennt ermittelt wird, könnte eine Gefährdung der Kinder gegeben sein, je nachdem welcher bzw. welche Indikatoren für das Kind nicht ausreichend umgesetzt werden können. Dies muss dann im Fallgespräch bzw. durch den/die Mitarbeiter/in benannt werden. Somit dient der Ampelbogen einer ersten Bewertung durch den MA zur Gesamtsituation einer Familie und als Grundlage für die weitere Gestaltung der Hilfe. Dabei geht es auch um das Gegenüberstellen von Kompetenzen und möglichen Risiken, auch in den unterschiedlichen Fähigkeiten der Eltern, die ja kompensierend wirken können.

Weiterhin kann der Ampelbogen dazu dienen, mögliche Veränderungen abzubilden, da ja auch Verbesserungen oder Verschlechterungen bei einer weiteren Bewertung deutlich gemacht werden können, so dass auch die Wirkung einer Maßnahmen eingeschätzt werden kann. Sinnvoll kann es auch sein, wenn zwei MA, die die Familie kennen, den Ampelbogen unabhängig voneinander ausfüllen und dann abgleichen.

## **5. Mitgeltende Dokumente**

2.4 WoAg FO Ampelbogen (Standort PV)

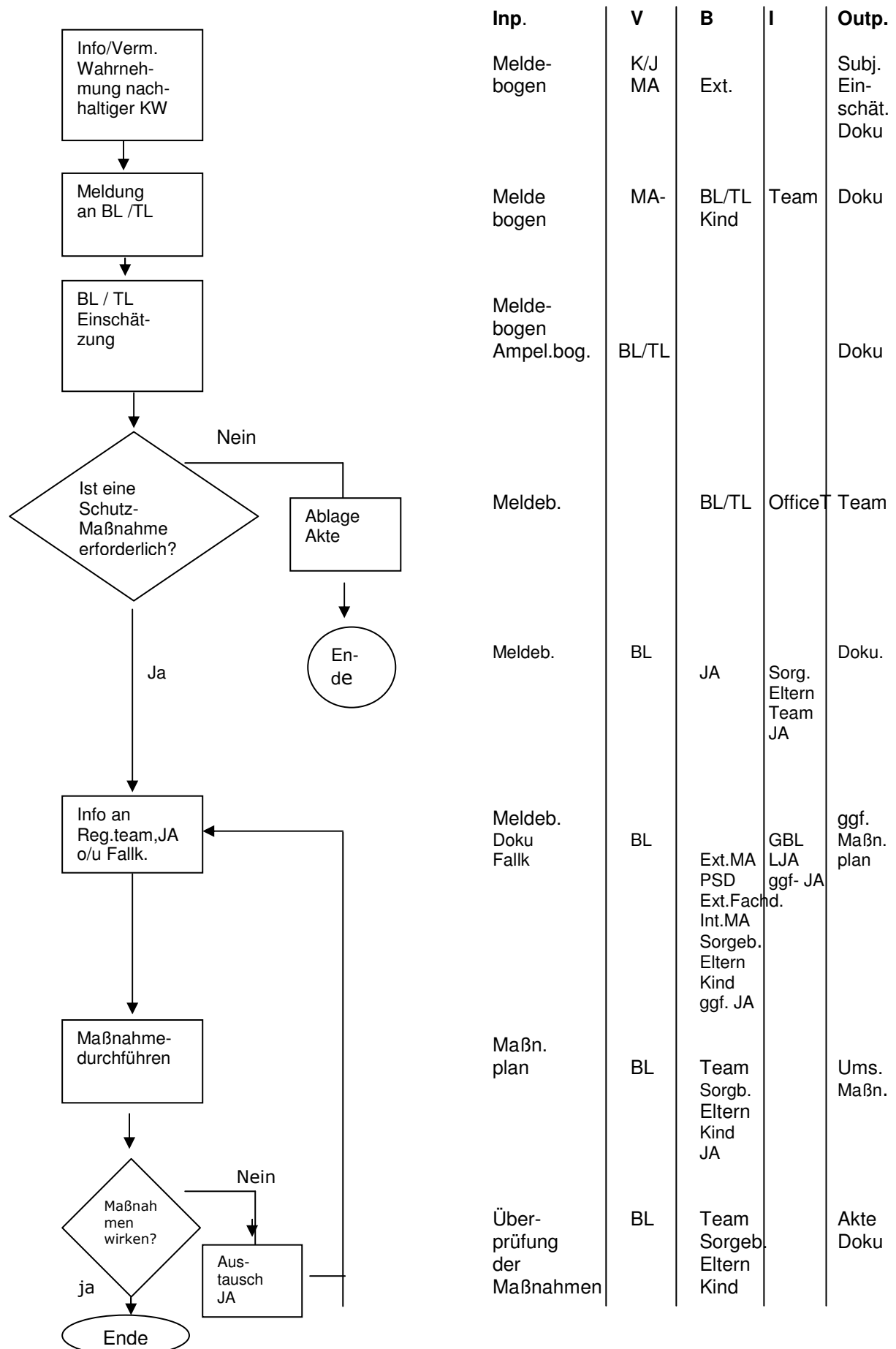
2.4 WoAg FO Meldung wegen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung (Meldebogen)



## 6. Begriffe/Abkürzungen

BL	=	Bereichsleitung
Doku	=	Dokumentation
Ext. Fachd.	=	Externer Fachdienst
Fallk	=	Fallkonferenz
GBL	=	Geschäftsbereichsleitung
JA	=	Jugendamt
K/J	=	Kind / Jugendlicher
KW	=	Kindeswohl
KWG	=	Kindeswohlgefährdung
LJA	=	Landesjugendamt
Reg.t	=	Regionalteam
MA	=	Mitarbeiter
Maßn.plan	=	Maßnahmenplan
Meldeb.	=	Meldebogen
Sorg.	=	Sorgeberechtigte
Subj. Einschät.	=	Subjektive Einschätzung
TL	=	Teamleiter
Ums.Maßn.	=	Umsetzen der Maßnahme

### 7. Ablauf



## 8. Verteiler

Alle Mitarbeiter/innen der Jugend- und Behindertenhilfe Michaelshoven gGmbH

## 9. Freigabeverfahren

	<b>Erstellt</b>	<b>Geprüft</b>	<b>Genehmigt</b>	<b>Freigegeben</b>
<b>Name</b>	<b>MA/PV Störck</b>	<b>QMB Ax/ Störck</b>	<b>PV Philipsenburg</b>	<b>GF Schmidt</b>
<b>Datum</b>	<b>07.03.07</b>	<b>07.03.07</b>	<b>07.03.07</b>	<b>07.03.07</b>
<b>Unterschrift</b>				

Mit dieser Ausgabe verlieren alle vorigen Ausgaben ihre Gültigkeit.

## Anlage C1 Auszug Leistungsbeschreibung

### **8. Begleitete Elternschaft – Mutter-Kind-Gruppe, § 19 SGB VIII**

#### **8.1. Allgemeine Beschreibung**

Dieses Angebot umfasst die spezifischen, flexibel eingesetzten stationären und ambulanten Hilfen im Zusammenhang mit der erzieherischen Verantwortung (Elternschaft).

Die notwendigen Hilfen im Zusammenhang mit der eingeschränkten Erziehungsfähigkeit der Eltern sind durch Leistungen der Jugendhilfe oder der Eingliederungshilfe, die materielle Lebenssituation des Kindes durch Hilfe zum Lebensunterhalt abgedeckt.

Die Kinder-, Jugend- und Behindertenhilfe der Diakonie Michaelshoven betreut seit den 80er Jahren Menschen mit einer geistigen, körperlichen oder Lernbehinderung in unterschiedlichen Wohnformen.

Die Konzeption unserer Einrichtung geht davon aus, dass die Selbstverwirklichung und die Entfaltung der Persönlichkeit auch für Menschen mit einer Behinderung ein Grundrecht darstellt (Normalisierungsprinzip und Selbstbestimmtes Leben).

„Die Entwicklung einer geschlechtlichen Identität, das Bedürfnis nach Sexualität und der Wunsch nach Partnerschaft sind Bestandteile individueller Persönlichkeitsentwicklung. Partnerbeziehungen sind für Menschen mit einer Behinderung ebenso bedeutsam wie für nichtbehinderte Menschen. Die Partnerbeziehung bietet die Chance, sich der eigenen Attraktivität für andere bewusst zu werden und so das häufig beschädigte Selbstwertgefühl zu stärken (siehe auch sexualpädagogische Konzeption der Behindertenhilfe Michaelshoven).

Durch die Akzeptanz ihrer geschlechtsspezifischen Rolle als Mann oder Frau erfahren Menschen mit geistiger Behinderung gleichzeitig die Bestätigung und die Akzeptanz ihres Erwachsenenenseins durch ihre „mächtige“ nichtbehinderte Umgebung“ (Lewo Lebensqualität in Wohnstätten 1997).

„Gelebte Partnerschaft bekommt so in einer Welt von Partnerbeziehungen die Funktion, aus der ewigen ‚Kindrolle‘, in die ein Mensch mit einer (geistigen) Behinderung leicht hineingedrängt wird, für sich selbst und andere sichtbar zum Erwachsenen zu werden“ (Bundesvereinigung Lebenshilfe 1995,11).

In den letzten Jahren äußern Menschen mit einer geistigen Behinderung, die in den von uns angebotenen Wohnangeboten (Stationär und Ambulant) leben, vermehrt den Wunsch nach einer Partnerschaft, nach Kindern und einer eigenen Familie. Im Sinne eines selbstbestimmten Lebens muss dieser Wunsch ernst genommen werden und die betroffenen Mütter und Väter/Eltern in der wichtigen Phase der Entscheidung pro/kontra Kind durch interne wie externe Beratungsangebote gestützt und begleitet werden.

#### **8.2. Zielgruppe**

Betreut und begleitet werden Menschen mit einer geistigen- oder Lernbehinderung, deren Lebenssituation sich durch eine Schwangerschaft bzw. durch die Ü-

bernahme der Elternrolle so verändern wird, dass die Wohn- bzw. Gesamtlebenssituation neu gestaltet werden muss.

Das individuelle Betreuungsangebot (Assistenz) muss aus unserer Erfahrung folgende Anforderungen erfüllen:

- Begleitung während der Schwangerschaft und Geburt
- Stabilisierung der Mutter-(Eltern-)Kind-Beziehung sowie Sicherstellen der körperlichen, seelischen und geistigen Entwicklung des Kindes

### 8.3. Pädagogische Fachkräfte

Dipl. Sozialpädagogin oder Erzieherin mit Berufserfahrung

### 8.4. Angebotsform

Voraussetzung für dieses Angebot ist der Wunsch der schwangeren Frau bzw. der Eltern, mit dem Kind langfristig zusammenzuleben. Darüber hinaus ist die Bereitschaft, Hilfe der pädagogischen Mitarbeiter/innen sowohl in Bezug auf die eigene Entwicklung und weitere Verselbstständigung als auch auf die Entwicklung und Erziehung des Kindes anzunehmen, ein wichtiger Bestandteil des Kontraktes.

*Die bewusste und aktive Mitarbeit der Bewohner/innen ist somit unerlässlich.*

Die Bewohner/innen sollten über ein Mindestmaß an Selbständigkeit und Entwicklungsmöglichkeit verfügen, d. h. Fähigkeiten zur Grundversorgung bzw. Bereitschaft zum Erlernen dieser Fähigkeiten mitbringen.

Im Vordergrund der Maßnahme muss immer das Kindeswohl stehen, d.h. der vorzeitige Abbruch der Maßnahme ist bei bestimmten Indikationen jederzeit gegeben.

Wir bieten folgende Betreuungsformen im Zusammenhang dieser Leistungen „Begleitete Elternschaft“ an:

#### **Mutter-Kind-Gruppe / Wohngruppe „Begleitete Elternschaft“**

- Gemeinsame stationäre Betreuung des alleinerziehenden Elternteils mit dem Kind: Mutter (oder Vater) und Kind werden im Rahmen von § 19 SGB VIII betreut mit dem Ziel, die Erziehungsfähigkeit des Elternteils soweit zu fördern und zu stabilisieren, dass ein Wechsel in eine weniger intensive oder andere Betreuungsform möglich ist

#### **Ambulante Hilfen**

- Betreuung des Kindes durch eine Form der SPFH, ggf. in Verbindung mit Leistungen nach SGB XII (Ambulant Betreutes Wohnen) im Haushalt der Mutter, mit intensivem Training der Eltern/eines Elternteiles, um entscheiden zu können, ob eine Fremdunterbringung des Kindes dauerhaft anzulegen ist oder ob perspektivisch der Verbleib im Haushalt der Eltern möglich ist.

Weitere spezifische Settings müssen im Rahmen der Hilfeplanung vereinbart werden.

Art und Dauer der jeweiligen Hilfen werden gemeinsam mit den zuständigen Kostenträgern entwickelt und festgelegt. Der Arbeitsansatz orientiert sich grundsätzlich am Kindeswohl und damit an der Erziehungsverantwortung der Sorgeberechtigten bzw. geeigneter Rahmenbedingungen, wenn die Sorgeberechtigten die Erziehung des Kindes nicht oder nur teilweise übernehmen können.

### 8.5. Ziele

- Zusammenleben der Eltern und ihrem Kind ermöglichen und fachlich begleiten,
- Erlernen der neuen Rolle als Mutter und Vater,
- Verantwortungsbewusstsein für das Kind entwickeln,
- die individuelle Persönlichkeit von Mutter/Vater und Kind fördern,
- die emotionale Beziehung zwischen Mutter/Vater und Kind aufbauen und stabilisieren,
- die bestmögliche körperliche, seelische und geistige Entwicklung des Kindes sicherstellen,
- Sicherheiten in der Alltagsbewältigung (Pflege und Versorgung des Kindes) vermitteln

## **8.6. Leistungen nach § 19 SGB VIII**

### **auf das Kind bezogene Leistungen**

- Rund-um-die-Uhr-Betreuung, soweit dies - insbesondere in Verbindung mit der Aufsichts- und Sorgfaltspflicht gegenüber dem Kind - in der Anfangsphase erforderlich ist
- Gewährleistung von Rahmenbedingungen für eine positive körperliche und seelische Entwicklung des Kindes
- Einhaltung und Aufrechterhaltung der speziellen Körperhygiene des Kindes sowie der Hygiene in dessen unmittelbarer Umgebung ("Haushalt" der Eltern)
- regelmäßige Beschäftigung mit dem Kind in Versorgungs-, Pflege- und Spielsituation zur Gewährleistung seiner positiven psychomotorischen Entwicklung
- Anleitung zum altersentsprechenden Spiel
- Betreuung des Kindes in Belastungs- oder Krisensituationen der behinderten Eltern
- Betreuung des Kindes, um den Eltern die Möglichkeit zu geben, an Gruppen- bzw. Freizeitaktivitäten in ihrem sozialen Umfeld teilnehmen zu können
- Pflegerische Versorgung des Kindes durch z. B. regelmäßige Anwendung von verordneten Salben und Bedarfsmedikation
- Begleitung der Mutter und des Kindes zu Kinderarztterminen und die nachträgliche Erklärung von medizinischen Sachverhalten oder Behandlungsmethoden

### **auf die Mutter/Eltern bezogene Leistungen**

- Regelung von rechtlichen Belangen für das Kind (z.B. Anmeldung, Taufe etc.)
- Dokumentation der medizinischen Betreuung des Kindes
- Regelmäßige Überprüfung des Angebots zum Wohle des Kindes
- Interaktion mit dem Kind in Bereichen, in denen Eltern Defizite haben (z.B. Sprachspiele)
- regelmäßige Gesprächsangebote
- Krisenintervention
- Begleitung und Unterstützung der Mutter/des Vaters im Falle einer notwendigen gewordenen Trennung vom Kind: Vorbereitung auf die Trennung, Begleitung des Trennungsprozesses, Entwicklung einer Zukunfts- und ggf. neuen Wohnperspektive für die Mutter/den Vater
- flexible Versorgungs-/Verselbstständigungsintensität
- Kontakte zur Herkunftsfamilie der Mutter/des Vaters (Herstellung eines sozialen Netzes), zur Sicherstellung der Akzeptanz im Hinblick auf den Enkel
- Hilfeplanung und Dokumentation
- berufliche Wiedereingliederung in die Werkstatt für behinderte Menschen nach dem Erziehungsurlaub
- Regelung aller notwendigen Verwaltungstätigkeiten im Zusammenhang mit der Elternschaft
- Beratung der Eltern in Fragen der Elternschaft, der Kindesversorgung und Kindeserziehung und der sinnvollen Verwendung des Erziehungsgeldes

### **übergreifende Leistungen für Mutter/Eltern/Kind**

- Intensive Beobachtung und Betreuung von Mutter/Vater und Kind,

- Gewährleistung und Überprüfung eines regelmäßigen Tagesablaufs (zeitlicher Rhythmus),
- wiederholte Durchführung und Begleitung sämtlicher kindesbezogener Hilfen, als Anleitung und Rollenvorbild für die Eltern, z. B. Baden, Nägelschneiden, Zubereitung von neuen und altersgerechten Nahrungsformen etc.,
- die Beratung der Eltern in sämtlichen Fragen der frühkindlichen Entwicklung und Bedürfnisse ihres Kindes,
- die Anleitung und Begleitung der Eltern (insbesondere der Mutter) in Belangen der Haushaltsführung (neue Situation für beide Elternteile), z. B. Kochen, Waschen, Babynahrung zubereiten, Raumpflege etc.,
- Interventionen in Krisensituationen zwischen Vater/Mutter/Kind,
- Planung der weiteren Familienentwicklung,
- Förderung der Persönlichkeitsentwicklung von Mutter/Vater und Kind,
- Unterstützung beim Aufbau einer emotionalen Beziehung von Mutter/Vater und Kind,
- Freizeitgestaltung für Mutter und Kind (Orientierung im Sozialraum, z.B. Kindergruppe),
- Erziehungsberatung und Elterntraining für die Eltern durch die PSD
- Gestaltung des Wohnumfeldes, hier besonders einer kindgerechten Lebenswelt spezifische Angebote für Väter,
- Eingangs- und Verlaufsdiagnostik des Kindes (durch die Psychologischen Dienste der Einrichtung).

## **8.7. Leistungen SPFH nach § 31 SGB VIII**

### **Auf die Mutter/Eltern bezogene Leistungen**

- Flexible Betreuungsintensität, flexibler Stundeneinsatz
- Unterstützung der Eltern bei der kindgerechten Tages Strukturierung, z. B durch Erstellung von Tages- oder Wochenplänen
- Beratung der Eltern in Fragen der Elternschaft, der Kindesversorgung und Erziehung und der sinnvollen Verwendung der Gelder des Kindes
- Regelmäßige Gesprächsangebote
- Hilfestellung bei der Haushaltsführung mit dem Ziel der Gewährleistung von Rahmenbedingungen für eine positive körperliche und seelische Entwicklung des Kindes
- Gestaltung eines kindgerechten Wohnumfeldes
- Aufrechterhaltung der speziellen Körperhygiene des Kindes sowie der Hygiene in dessen unmittelbarer Umgebung: ("Haushalt" der Eltern)
- Begleitung der Mutter/des Vaters zu Arztterminen, Hilfestellung beim Verstehen von ärztlichen Diagnosen und Verordnungen.
- Anleitung bei der pflegerischen Versorgung des Kindes durch z. B. regelmäßige Anwendung von verordneten Salben und Bedarfsmedikation
- Anleitung bei der regelmäßigen Beschäftigung mit dem Kind in Versorgungs-, Pflege- und Spielsituationen zur Gewährleistung seiner positiven psychomotorischen Entwicklung
- Anleitung zum alters entsprechenden Spiel
- Betreuung des Kindes in Belastungs- oder Krisensituationen der behinderten Eltern
- Krisenintervention
- Regelmäßige Gesprächsangebote und Reflexion
- Beobachtung des Entwicklungsstandes des Kindes und ggf. Einleitung von Fördermaßnahmen
- Interaktion mit dem Kind in Bereichen, in denen die Eltern Defizite haben
- Hilfeplanung und Dokumentation
- Regelmäßige Überprüfung des Angebotes im Rahmen der Hilfeplanung
- Unterstützung der Kontakte zur Herkunftsfamilie, bzw. Hilfestellung beim Aufbau sozialer Kontakte
- Unterstützung des regelmäßigen Austausches mit Kindergarten, Kindertagesstätte oder Schule

- Im Falle Trennung vom Kind: Vorbereitung der Trennung Begleitung des Trennungsprozesses, Unterstützung nach der Trennung.

### **8.8. Methoden**

- Innere Differenzierung der Betreuung orientiert am persönlichen Hilfebedarf
- Erstellung von Hilfeplänen für das/die Kind(er), Hilfeplanung für die Mutter/Vater nach den Vorgaben der Hilfeplanung - Jugendamt oder LVR
- Kontinuierliche Überprüfung der Konzeption und der Zielerreichung
- Einzel-/ Gruppengespräche
- Beratung und ggf. Therapie für Mutter/Eltern/Kind durch die Mitarbeiter der Psychosozialen Dienste der Einrichtung
- Fall- und Fachberatung der pädagogischen Mitarbeiter durch die Psychosozialen Dienste

### **8.9. Gesetzliche Grundlagen**

§§ 27 ff. SGB VIII i.V.m. § 19 SGB VIII

### **8.10. Zeitraum/Phasen**

Dieses spezifische Leistungsangebot umfasst zunächst einen Zeitraum von maximal 6 Monaten. In dieser Zeit soll zum einen die Anbahnung einer tragfähigen Mutter/Eltern-Kind-Beziehung sichergestellt, andererseits für das Kindeswohl Sorge getragen werden.

Dieser Beobachtungszeitraum ist aufgrund der bisherigen Erfahrungen in diesem Bereich ausreichend, um die Bindungsfähigkeit der Mutter einschätzen zu können.

Im Verlaufe dieses Beobachtungszeitraumes sollen entsprechende Hilfeplangespräche zwischen der Fachkraft, den Mitarbeitern des Wohngruppenteams sowie dem zuständigen ASD-Mitarbeiter stattfinden.

Während, spätestens am Ende des Beobachtungszeitraumes steht die Frage und Entscheidung nach den weiteren Perspektiven, z.B. einer weiteren Begleitung der Eltern und des Kindes bzw. der Gestaltung eines Ablösungsprozesses, z.B.

Wechsel des Kindes in eine Pflegefamilie, an.

Im Anschluss an die Beobachtungsphase ist bei einer positiven Entwicklung die Fortsetzung dieser intensiven erzieherischen Hilfen i.d.R. notwendig.

In einem Stufenmodell können die Hilfen dann reduziert werden. Eine enge Verzahnung der Maßnahme mit vorhandenen Hilfesystemen, z.B. pro familia, Erziehungsberatungsstellen, ist sicherzustellen (Normalisierungsprinzip).

### **8.11. Kosten**

stationär: Tagesentgelt Mutter-Kind-Gruppe (Das Tagesentgelt berücksichtigt die Bedarfe der spezifischen Zielgruppe)

ambulant: Fachleistungsstunden

(siehe aktuelle Entgeltübersicht der Einrichtung).



## Anlage C2 Leistungen Schwangerschaft

### **Leistung während der Schwangerschaft**

(noch nicht in der aktuellen Leistungsvereinbarung enthalten)

Die im Folgenden aufgeführten Leistungen können im stationären und ambulanten Bereich erbracht werden.

In der ambulanten Betreuung sind dies z. T. auch Leistungen im Rahmen des BeWo gem. § 53 SGB XII.

- Beratung bzgl. der Frage „Kind ja oder nein?“
- Ggf. Vermittlung zu professionellen (Schwangerschafts-)Beratungsstellen
- Erarbeitung einer Perspektive mit oder ohne Kind
- Begleitung zu medizinisch notwendigen Terminen (Vorsorge, Hebamme, Klinik)
- Aufklärung der Frau über körperliche Veränderungen während der Schwangerschaft
- Vorbereitung und Auseinandersetzung mit der Mutterrolle
- Gestaltung des Lebensraumes für das Neugeborene
- Begleitung der Entbindung auf Wunsch
- Information des zuständigen Jugendamtes über die Geburt des Kindes
- Begleitung bei Ämtergängen und Unterstützung bei der Erstellung von Anträgen (Kindergeld, Elterngeld, usw.)